

UTILIZACIÓN DE UN MÉTODO DE CONSENSO PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD EN ELCHE

Assumpta Silvestre García¹ / Rosana Peiró³ / José Tuells² / Concepción Colomer Revuelta³ / Carlos Álvarez-Dardet Díaz¹

¹ Grupo Ciudades Sanas. Departamento de Salud Comunitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Alicante

² Delegación Territorial del Servicio Valenciano de Salud. Alicante

³ Instituto Valenciano de Estudios de Salud Pública. Valencia

En el marco del proyecto «Ciudades Sanas», a cuya red valenciana pertenece la ciudad de Elche, se están desarrollando distintas actividades para configurar el diagnóstico de salud de la población.

Una encuesta de salud de base poblacional efectuada en 1989 ha contribuido notablemente al estudio de las percepciones y determinantes de salud de los elcheños¹. Posteriormente, en febrero de 1990, se ha llevado a cabo una sesión de trabajo, utilizando la metodología propuesta por Delbecq et al, para la técnica de grupo nominal². A la reunión del grupo nominal se convocó a los concejales y representantes de la Generalitat con responsabilidad en salud, tráfico, urbanismo y servicios sociales, a los miembros del Congreso elegidos por la ciudad y a representantes de las asociaciones de empresarios, vecinos, amas de casa y padres de alumnos. También fueron invitados miembros del equipo técnico de urbanismo del Ayuntamiento, y periodistas. A todos los convocados, 20 personas, se les remitió previamente una copia de los 36 objetivos de Salud para Todos³, un ejemplar de *Las ciudades sanas, una iniciativa de la nueva salud pública*, de John Ashton⁴ y el borrador del texto del diagnóstico de salud de Elche que contiene los resultados de la encuesta más datos secundarios obtenidos sobre

demografía y mortalidad⁵ y se les explicó el objeto de la reunión.

Asistió un total de 16 participantes, que respondieron a la pregunta: «¿Cuáles serían para usted las prioridades de salud en la ciudad de Elche?»

El enunciado de ideas generó un total de 48 ítems, que, tras un período de discusión, fueron clasificados y votados en orden de importancia. La sesión técnica concluyó con la elaboración de un preámbulo y un listado de prioridades de Salud expresados así:

«Desde el entendimiento de la salud como un estado de bienestar, tanto físico como psíquico y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad, nos reafirmamos en la necesidad urgente de que desaparezcan de Elche situaciones residuales que son consideradas prerequisites de la salud por la OMS, como la pobreza y las viviendas de mala calidad. Al mismo tiempo entendemos la salud como un recurso para la calidad de vida cotidiana y desde esta perspectiva proponemos el comienzo de un debate sobre la salud en Elche, que tenga en cuenta las 12 prioridades siguientes»:

1. El fomento de estilos de vida saludables.
2. La reducción de las desigualdades en salud producidas por el nivel socioeconómico, la edad y el sexo con el de-

sarrollo de intervenciones positivas que favorezcan la igualdad.

3. Favorecer las estructuras sociales de ayuda mutua, autoayuda y voluntariado.

4. Las acciones contra las drogodependencias en todas las edades frente a todas las drogas.

5. El fomento del ejercicio físico en todos los grupos de la población.

6. La mejora de la calidad de la vivienda que posibilite además el acceso económico a viviendas dignas.

7. La reducción de los costos en salud que supone el tráfico de vehículos.

8. La mejora de las condiciones de trabajo y de la salud laboral.

9. El desarrollo de programas de promoción de la salud en la comunidad escolar.

10. Las decisiones en planificación urbana y territorial deberán tener en cuenta las necesidades medioambientales y de salud.

11. Potenciar la atención primaria, los servicios sociales y la salud comunitaria como ejes del sistema asistencial.

12. Sensibilizar a toda la población para su participación en el proyecto «Ciudades sanas».

Hasta donde nosotros sabemos, la ciudad de Elche es la primera ciudad española que inicia el proceso de establecimiento de un Plan de Salud para la ciudad basado en la discusión públi-

Correspondencia: Assumpta Silvestre García. Departamento de Salud Comunitaria. Facultad de Medicina. Campus Universitario San Juan. Universidad de Alicante. Apdo.: 374. 03080 ALICANTE.

Este artículo fue recibido el 19 de marzo de 1990 y fue aceptado, tras revisión, el 21 de mayo de 1990.

ca de un grupo de prioridades. Creemos que la realización de este tipo de talleres, basados en la técnica de grupo nominal u otros métodos para la búsqueda de consenso puede ser una herramienta a la vez útil y sencilla que ayude a alcanzar el acuerdo en el establecimiento de prioridades de salud para una ciudad.

Bibliografía

1. *Diagnóstico de Salud de Elche*. Elche: Ayuntamiento, Concejalía de Sanidad. Gráfica Punt i Ratlla, 1990.
2. Delbecq AL, Van de Ven AH, Gustafson PH. *Group Technique for Program Planning. A guide to Nominal Group and Delphi Processes*. Glenview, Illinois: Scott Foresman and co, 1975.

3. *Salud para Todos 2.000*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Dirección General de Ordenación Sanitaria, 1988.

4. Ashton J. *Las ciudades sanas, una iniciativa de la nueva Sanidad*. Generalitat Valenciana. Consejería de Sanitat i Consum. (Monografies Sanitàries; serie D; nº 1.) 1988.

5. *Estadísticas de mortalidad de la Comunidad Valenciana*. Valencia. Generalitat Valenciana. Consejería de Sanitat i Consum. (Monografies Sanitàries; serie E; nº 4.) 1987.

Boletín de suscripción

Deseo suscribirme por un año a *Gaceta Sanitaria*

Apellidos _____ Nombre _____

Dirección _____

C.P. _____ Ciudad _____

Precio de la suscripción:

España: 4.500 ptas.; estudiantes: 3.000 ptas. Otros países: 46 US\$

Pago a nombre de *Gaceta Sanitaria*

Envío a: Apartado de Correos 30.290. 08080 Barcelona

Forma de pago:

☐ Adjunto talón bancario.

☐ Adjunto copia de la transferencia bancaria a favor de:

Gaceta Sanitaria. La Caixa. Agencia n.º 983 Barcelona. Cuenta n.º 428-02

_____ de _____ de 19____

Firma,